[onshow.num\_crono2]

**CERTIFICADO DE SUPERVIVENCIA DE PERSONA CAPAZ**

EL(LA) DR(A). **[onshow.nombre\_notario]**, NOTARIO PUBLICO DE LIMA, CERTIFICA LA SUPERVIVENCIA DE: DON(ÑA) **[onshow.nombre\_persona]** IDENTIFICADO CON **[onshow.tip\_doc]** N° **[onshow.num\_doc]**, QUIEN PRESENTE ANTE MI EL DIA DE HOY, MANIFIESTA SER DE ESTADO CIVIL **[onshow.est\_civil]**, DE NACIONALIDAD **[onshow.nacionalidad]** Y DOMICILIAR EN **[onshow.domicilio]**.

**OBSERVACIONES**:[onshow.observaciones].

EN LIMA, A LOS **[onshow.fec\_letras]**

**..........................................................**

**FIRMA SUPERVIVIENTE HUELLA SUPERVIVIENTE**
**[onshow.nombre\_persona]**

**[onshow.tip\_doc]: [onshow.num\_doc]**